



A. no. 37

Ambulatorio Cantani delle Dame di Carità e dell' Opera Pia Anna Rossi
in Cerignola, diretto dal Dott. Domenico Palieri.

CONTRIBUTO

Alla cura delle Adeniti Tubercolari

con l' iniezioni DURANTE modificate

PEL

Dott. DOMENICO PALIERI

Estratto dal giornale *la Rivista Medica Pugliese* N. 5-6 (Febbraio-Marzo) 1906.



CERIGNOLA

STAB. TIP. RAFFAELE CIBELLI
1906.



Ambulatorio Cantani delle Dame di Carità e dell' Opera Pia Anna Rossi
in Cerignola, diretto dal Dott. Domenico Palieri.

CONTRIBUTO

Alla cura delle Adeniti Tubercolari

con l' iniezioni DURANTE modificate

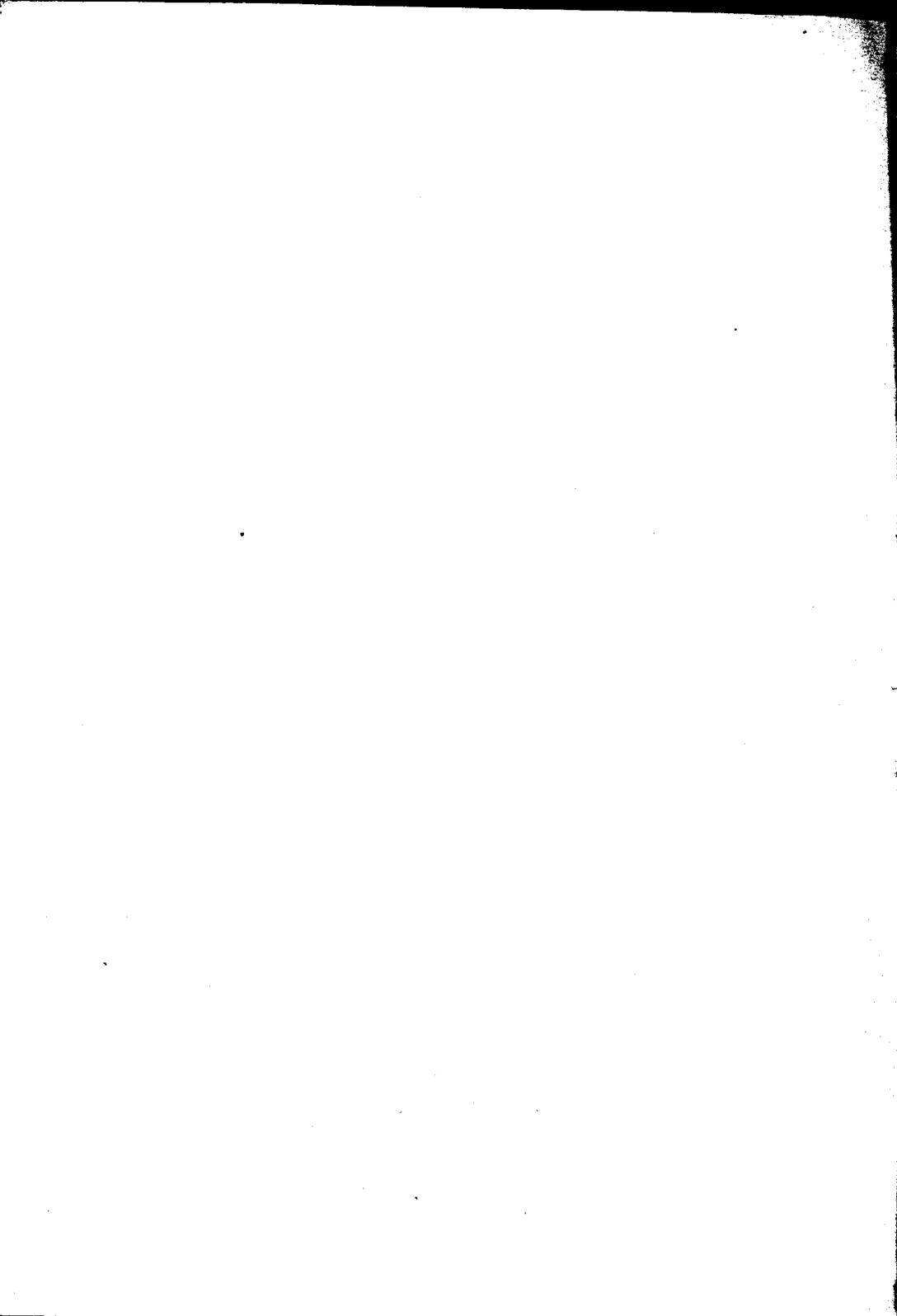
PEL

Dott. DOMENICO PALIERI

Estratto dal giornale *la Rivista Medica Pugliese* N. 56 (Febbraio-Agosto) 1906.



CERIGNOLA
STAB. TIP. RAFFAELE CIBELLI
1906.





La predilezione dello sviluppo degli adeno-linfomi tubercolari al collo per ragione anatomica, e l'importanza di detta regione, sia per l'estetica che per una certa intricata topografia, hanno sempre dato luogo a molte discussioni sull'intervento più o meno cruento, ed hanno fatto usare tutti i mezzi di terapia, i migliori possibili.

Così vediamo opinioni diversissime, da quella dello Chauvel, propugnatore dell'asportazione, a quella del Calot, che ricorre ad essa dopo di aver tentato tutti gli altri mezzi.

In pratica non si osserva pur anche un metodo comune di cura e d'intervento, perchè alcuni sanitari aspettano che il linfoma subisca la fase suppurativa, se non l'affrettano con mezzi opportuni; ed altri intervengono nel primo momento.

In tanta disparità è stato abbastanza opportuno che un medicamento avesse resistito a tutte le controversie, e si fosse assiso specifico.

Questo è il iodo. Usato, anche quando non era ben conosciuto nel campo chimico, e per mezzo di altri corpi che lo contenevano, ha fatto sempre più acquistare fiducia al medico pratico, e moltissime sono le pubblicazioni che fanno conoscere i suoi buoni effetti. Lo stesso scopo ha la

presente, e perciò riporto i casi occorsimi con le relative guarigioni e considerazioni.

Prima Osservazione — CARLEO ANGELA di anni 15, sarta da Cerignola, nubile. Ha aspetto floridissimo, di colorito rosso vivo, con nutrizione ben conservata, normale in tutti gli organi interni.

Mestruata da due anni non ha mai avuto interruzione alcuna in simile funzione. Nulla di antecedente tubercolare sa dirci nella famiglia. La madre soltanto, che anch'essa nell'aspetto ha tutta la vigoria di quelle contadine, cui le privazioni di una vita miserabile di lavoro e di stenti non lasciano stimate, riferisce che essa undici anni or sono ebbe un'eritema che si estendeva su tutto il corpo, venuto senza causa apprezzabile e che credo papilloso, almeno a giudicare dalla descrizione che ne fa la donna.

Da un Sanitario le furono praticate siringhe mercuriali per cinque giorni. Dice inoltre che prima di tale manifestazione cutanea aveva avuto un aborto, mentre dopo procreò altri figli ancora viventi e di ottima salute, benchè per l'espletamento di un parto si fosse ricorso all'applicazione del forcipe. All'epoca dell'eritema il marito fu visitato, ed esclusa ogni infezione sifilitica. Attualmente nulla presenta di specifico. Tutto ciò per quello che riguarda dati gentilizi, e che avrebbero potuto avere grandissimo valore.

La giovinetta poi per conto suo racconta la seguente storia: Fa risalire le sue sofferenze a dieci anni indietro, quando ebbe a soffrire un forte spavento per l'arresto della madre. La malattia cominciò con una spina ventosa al 3° metacarpo della mano sinistra; la di cui cicatrice nella stagione invernale spontaneamente si è riaperta.

Dopo due anni, dalla su riferita periostite, notò due tumoretti alla metà delle due braccia, uno per lato, che

supporarono, e aperte al dispensario, guarirono. Dal Sanitario del tempo non furono credute di natura sifilitica, ma tubercolari, non risultando essersi praticata cura specifica, nè di aver usato polveri mercuriali. Dopo un anno le due cicatrici spontaneamente si riaprirono, ed è stato d'allora in poi, per uno spazio di circa 7 anni, un alternarsi di guarigione e di spontanea apertura.

In fatto alla metà delle braccia, nelle rispettive regioni interni, si notano due soluzioni di continuo della grandezza di una moneta da dieci centesimi, con granulazione fungosa. Alla specillazione non si arriva a percepire scoperto il sottostante omero. Nulla riscontri di una possibile simbiosi sifilo-tubercolare, nè è possibile giudicare che l'eritema della madre fosse stato di natura sifilitica, o che quindi la giovinetta fosse affetta da sifilide ereditaria. Invece la scena morbosa patita in dieci anni non può mettersi in relazione di altro se non della scrofolosi; dalla prima manifestazione della spina ventosa, sino al momento attuale. Sottoposi l'inferma alla cura specifica tubercolare delle iniezioni Durante con l'aggiunta del guaiacolo e le soluzioni di continuo procedevano benissimo verso la guarigione, e questa di certo si sarebbe osservata completa, se la giovinetta, dopo un certo numero di siringhe, non avesse abbandonato il dispensario senza causa alcuna.

Seconda Osservazione — CANNONE SABATA bambina di 10 anni. Si presenta con l'aspetto abbastanza scrofoloso, con pannicolo adiposo molto sviluppato, labbra ispessite e sporgenti, con continua voce nasale per croste ed ulcerazioni, mucose pallide.

Non sa fornire alcun dato gentilizio circa eredità specifiche, tranne il fatto che la madre ha avuto 8 figli morti in età infantile, di cui due con idrocefalo, e questi ultimi

procreati col primo marito. L'attuale malattia data da cinque anni con la comparsa di un tumore glandolare al collo, subendo la relativa fase suppurativa.

Al dispensario, dal sanitario del tempo, fu diagnosticato un ascesso freddo ed operato per il relativo svuotamento; senza però che da quell'epoca sino ad oggi si sia avverata la completa cicatrizzazione.

Che anzi dopo sei mesi dall'eseguita incisione se ne dovette praticare un'altra per scollamento verificatosi intorno alla prima. Nella stagione invernale pare che un processo cicatriziale si voglia determinare, tanto che la soluzione di continuo si riduce a minime proporzioni, senza mai avverarsi la *restitutio ad integrum*, mentre poi nella stagione estiva spontaneamente subisce una recrudescenza e le ulcerazioni si allargano. Dopo la seconda operazione altre glandole via via si andarono sviluppando, aprendosi tutte spontaneamente per la maggior parte, sino ad occupare tutta la regione sopraioidea, da un angolo all'altro del mascellare inferiore.

Attualmente presenta una vasta superficie ulcerativa, in parte coverta di crosta, ed in parte con granulazioni fungose di colore lardaceo, giungendo sino all'apofisi mastoide di ciascun lato, e due linfomi già in via di ram-mollimento suppurativo ai lati ed al di sopra del pomo di Adamo. Le due apofisi mastoidei si presentano dolenti e tumefatte entrambe.

All'osservazione nulla si riscontra di altre possibili complicanze o di ripetizione di processo. Incominciai la cura con l'incisione dei due ascessi e *toilette* di tutta quella soluzione di continuo.

Dopo pochi giorni la sottoposi alle iniezioni del Durante con l'aggiunta del Guaiacolo, ed ora la bambina, dopo

cinquanta e più siringhe, ha potuto vedere cicatrizzare quelle soluzioni che per cinque anni si erano mostrate ribelli.

Terza Osservazione — FINO ANGELA, casalinga, di anni 31, da Cerignola. Nulla di ereditario. Di malattie progressive si nota un catarro cervicale con flussi bianchi, che porta da anni e che non ha mai curato.

Mestruata a 13 anni. Andata a marito ha avuto parecchi figli di cui alcuni morti ed altri ancora viventi. Sin dal suo quindicesimo anno ebbe a soffrire un processo di osteite all'indice della mano destra, per cui ne conseguì un' anchilosi retta dall' articolazione falange-falanginea. Dopo nove anni da tale esito notò una tumefazione alla base dell' apofisi mastoidea sinistra dovuta ad un linfoma. Si ebbe la fase suppurativa, per cui fu necessario l' intervento chirurgico, raschiando l' osso. D' allora, sino ad un anno fa, non è stata più molestata, quando l' anno scorso la cicatrice, risultata spontaneamente, si riaprì. Contemporaneamente comparvero altri linfomi, cioè uno sull' apofisi mastoide un poco al disopra della progressa cicatrice; un altro più grosso all' angolo destro del mascellare inferiore; ed un terzo nella fossa sopra spinosa anche destra. Fu operata ben quattro volte per scollamento che si verificava nel tessuto circostante alla soluzione di continuo; ma non ha mai potuto ottenere la cicatrizzazione.

All' esame presenta le lesioni sopra descritte, però con scollamento in modo che la lesione dell' angolo della mascella corrisponde a quello della fossa sopra spinosa; e questa, a sua volta, ne presenta un altro che percorre la clavicola descrivendo un vero cammino a zig - zag. Il linfoma sull' apofisi mastoide è della grossezza di un uovo, e molto dolente alla pressione. Aperti tutti i suoi fistolosi, e, tagliati gli scollamenti, sottoposi la donna alla medesima cura delle

precedenti; e già dopo 8 siringhe notai che il linfoma era andato perdendo di sensibilità dolorifica. In seguito finì completamente il dolore, ed il volume si ridusse come un'avellana; se nonchè in un certo momento, quando era così bene ridotto, si riacutizzò e fui costretto ad inciderlo, uno ad altri scollamenti che dovetti aprire nelle soluzioni di continuo della fossa sopra spinosa.

Dopo tale recrudescenza null'altro si avverò, continuando nella cura indicata; ed ora tutte le lesioni sono completamente cicatrizzate dopo un numero considerevole di iniezioni.

Quarta Osservazione CERULLI MICHELINA — di anni 7. È una bambina anch'essa con l'abito scrofoloso, con colorito rosso vivo, labbra tumide, e soggetta moltissimo a blefariti. In famiglia si nota qualche eredità essendo morta per tubercolosi una sorella della madre ed un suo fratellino uterino per dolori addominali, protrattisi per un certo tempo.

La sua malattia incominciò quattro anni fa, con un gonfiore sul manubrio dello sterno; fu operata ma la guarigione fu stentata. Cicatrizzato il primo linfoma comparve un secondo in prossimità dell'apofisi mastoide, ed in seguito gradatamente ne comparvero altri. Dopo moltissime cure, poté ottenere la cicatrizzazione completa di tutti, però tale stato non durò che un mese, perchè, poco dopo, nuovamente si riaprirono.

Attualmente presenta soluzioni di continuo all'apofisi mastoide ed alla regione paraidea comprendendo ed estendendosi all'angolo del mascellare. Al lato sinistro si notano poi soluzioni di continuità sulla regione laterale sopraioidea con vero sistema glandolare molto sviluppato. Presenta inoltre delle cicatrici in vari punti, esito di altre glandole suppurate. All'esame toracico si notano a destra rantoli a grosse e piccole bolle.

Sottoposi anche questa bambina alla medesima cura, e con un certo interesse, perchè era la più assidua e la più premurosa; e con soddisfazione posso attestare che tutte le lesioni sono completamente cicatrizzate, dopo tre mesi di accurata assistenza.

Quinta Osservazione — LA SERPE ANTONIA di anni 13 da Cerignola. Mestruata da poco: è una giovinetta, bruna, asciutta, con ottimo apparato scheletrico. In famiglia nulla di specifico; solo, racconta la madre, un fratello è morto di catarro intestinale. La giovinetta poi, per malattia della madre, nel periodo dell'allattamento, ha avuto latte da tutte le donne del vicinato, di cui non sa specificare la salute.

Compare una glandola sotto il mento, venne incisa senza dar esito a *pus*. Tale fatto data da un anno, e non si è mai avverata la cicatrizzazione; che anzi parecchie altre glandole sono andate via via sviluppandosi lungo il collo. Attualmente presenta una soluzione di continuo sulla regione mediana sopraioidea, oltre alle varie glandole lungo il collo. Rilevasi pure un focolaio di bronchite posteriormente a sinistra, per catarro molto progressivo.

Fu sottoposta alla solita cura con pennellazione anche della medesima soluzione nelle ferite, come praticavo anche alle altre inferme. Ora le glandole sono interamente scomparse, e si è avverata pure la cicatrizzazione di quella suppurata.

Sesta Osservazione — PERRONE ANGELA di anni 5 da Cerignola. L'anamnesi raccolta fa rilevare che la bambina non è stata nutrita col latte della madre; ma sibbene con quello di molte donne, e, per dirlo più chiaramente, dalla carità pubblica. Il padre è perennemente affetto da dolori viscerali, mentre la madre da flussi bianchi, postumi di un aborto. Nei parenti, va notata una zia morta di idropisia.

La malattia della bambina, di cui ci occupiamo, data dal settembre 1904, ed incominciò con la comparsa di una glandola all'angolo sinistro del mascellare inferiore che, a poco a poco, s'ingrossò sino all'apofisi mastoide del medesimo lato. Fu operata, per l'avvenuta suppurazione, e guarì. Dopo qualche mese però la cicatrice risultata spontaneamente si riaprì, come attualmente si osserva. Si nota ancora un linfoma più grosso di un uovo al disopra della soluzione di continuo; oltre ad altre glandole disseminate per tutto il collo.

Ebbe pure un'ulcera corneale, e se ne osserva il leucoma residuale.

Sottoposi la bambina alla medesima cura delle altre, e posso affermare che, dopo circa 60 siringhe, le glandole più piccole scomparvero, ed il linfoma dalla grandezza di un uovo si ridusse a quella di una nocciuola. Migliorata in tal modo, la madre non la condusse più al dispensario.

Settima Osservazione — DI GIOIA ANNA di anni 6 da Cerignola, è anch'essa una bambina con l'abito della scrofula torpida. Come notizia anamnestica, si ha che da pochi mesi una cugina è morta di tubercolosi. A lei sin dall'età di un anno comparvero al collo parecchie glandole che furono incise e svuotate, però sempre con la solita storia della riapertura spontanea della cicatrice, e massime nella stagione estiva.

Attualmente si notano delle pregresse cicatrici come degli altri linfomi sviluppatasi in tutto l'ambito del collo. Presenta inoltre una soluzione di continuo al lato sinistro e sulla branca orizzontale del mascellare inferiore. Questo è l'effetto della fase suppurativa di una glandola incisa due mesi indietro da un sanitario, e non mai cicatrizzata, malgrado tutte le causticazioni fatte. Fu sottoposta anch'essa

alla cura delle iniezioni ed in primo tempo parve progredire verso la guarigione, ma non fu così perchè dovetti riaprire tutto il tragitto, causticare con la soluzione delle siringhe, e così si avverò una buona granulazione.

Ora è completamente guarita non solo delle lesioni ma anche degli altri linfomi.

Come dicevo in principio, il iodo combinato dal Durante nella sua soluzione ha resistito a tutte le altre cure ideate per la guarigione delle lesioni tubercolari. Che sia così basta riconoscere come esso, da tempo antichissimo, sia stato l'unico corpo che, sotto varie forme ed aspetti, sia servito di base a molte proprietà curative.

Ha avuto nella tubercolosi così chirurgica come viscerale buona applicazione, e se da alcuni il suo uso è stato ostacolato, ciò è dipeso dalla inconvenienza per la sua somministrazione. Da ciò vennero le iniezioni del prof. Durante in loco ed a distanza.

Sul meccanismo di azione però vi sono state molte opinioni. Il medesimo prof. Durante, nelle sue prime pubblicazioni, ammetteva che ogni qual volta la tubercolosi chirurgica si complicava a processo suppurativo, bisognava con cura adatta intervenire su quest'ultimo e curarlo con appropriati mezzi, ed implicitamente con tale sua opinione, il Durante veniva ad escludere nel iodo ogni potenza di specificità sui bacilli tubercolari. In tal modo, in un primo periodo di sua evoluzione, il iodo fu ritenuto un potente riduttore modificando l'organismo e determinando un attivissimo ricambio materiale con l'eliminazione degli elementi vecchi ed inadaptati, e la sostituzione dei giovani e vigorosi. Posteriormente a tale teoria il Cervello ed il Marocco ammisero una vera e specifica azione del iodo sul bacillo di Kock, mentre altri quella sulle tossine. Le ultime comunicazioni poi fatte alla

Società Lancisiana di Roma dallo Stefanucci dimostrarono chiaramente l'azione specifica del iodo sui bacilli della tubercolosi. E l'azione del iodo al suddetto professore con le sue esperienze, è risultata manifesta prima in un processo di sdoppiamento in ioduri e iodati, trasformazione che avviene in virtù dell'assimilazione col sangue; e poi pel circolo arriva sì l'uno che l'altro nei territori lesi.

Questi perchè di reazione acida ricompongono il iodo che spiega tutta la sua virtù.

E da ciò certamente viene l'uso dei iodati che oggi con preparazioni opportune, ed anche per via ipodermica si vorrebbe sostituire a quello del iodo.

Il guaiacolo, aggiunto dal Rindone Lore alla formula Durante, ha azione, secondo gli esperimenti eseguiti nella Chimica del prof. De Renzi, di attivare i poteri funzionali con l'eliminazione dei prodotti regressivi. Apporterebbe poi un altro vantaggio importantissimo nella pratica, quella cioè di farne tollerare le iniezioni, essendo dotato di un non dubbio potere anestetico.

Senza entrare in maggiori discussioni sulle iniezioni Durante per averlo fatto altrove ⁽¹⁾, m' interessa l' esame dei casi sopra narrati. Sono sicurissimo che anche il 1° caso avrebbe avuto per esito una completa guarigione se la cura non si fosse interrotta. Degli altri in tutti si è proceduto benissimo ottenendone la scomparsa delle glandole in alcuni, ed in altri tale un'attenuazione delle tossine del bacillo che le soluzioni di continuo si convertirono in piaghe ed indi cicatrizzarono.

Solo nel 3° caso si ebbe una recrudescenza dopo un rilevante numero di siringhe, ed una forte diminuzione in

(1) Sulla cura degli ascessi freddi, e del metodo del prof. Durante - *Gazzetta Medica di Roma* 1901.

Un altro caso grave di ascesso ossifluente guarito col metodo Durante - *Pratica del Medico* 1903.

volume della glandola, per cui si dovette intervenire cruentemente, però senza esito in pus ma di un liquido come linfomista a sangue, e se ne ottenne in prosieguo la guarigione.

Per tal modo da tutti i casi riportati dai vari autori si può venire alle medesime conclusioni del prof. Quidone che cioè « senza volerne fare una panacea le siringhe Durrante sono un vero specifico della tubercolosi chirurgica. « come quelle di sublimato per la sifilide, quelle di chinina della malaria, e come infine l'acido salicilico è del « reumatismo articolare acuto. Data questa verità dogmatica « basata su casi innumerevoli di guarigioni, che prima con « i risultati immediati o lontani, negativi o dubbi richiedevano l'ausilio della chirurgia attiva, a me pare si sia « fatto anche a favore della tisi propriamente detta, un « passo decisivo che consiste essenzialmente nel farla rientrare nell'orbita, nella sfera d'azione di quella chirurgica, attaccandola cioè alle sue radici, alle sue scaturigini ».

Con la guarigione delle glandole tubercolari che hanno predilezione al collo, è giustissimo il concetto del Quidone che in tal modo si viene anche a guarire il tifico pulmonale, perchè aggredendo il bacillo nelle glandole si attacca nella sua prima tappa; donde poi l'infezione piglia altra vigoria per palesarsi in altri punti trovandone il terreno fecondo e progredendo per la sua via indisturbato, se non favorito oltre che dalla miseria fisiologica da quella economica. Che sia così lo mostrano i casi in cui si potrebbe ammettere una certa eredità in famiglia non solo, ma anche il 4° e 5° da noi riportato in cui si riconobbe all'esame una bronchite che, se non possiamo affermare di natura pacifica, certo non avremmo ottenuto la guarigione con quelle bambine così ben disposte ai bacilli cocchiani, senza la cura eseguita.



Soltanto io penso che il numero delle iniezioni praticate se è stato sufficiente alla cicatrizzazione delle lesioni, non offrirà una seria garanzia per le altre localizzazioni in in tempo più o meno lontano.

Un'ultima considerazione scaturita da quasi tutti i casi, è il riaprirsi spontaneamente delle cicatrici sempre nei mesi estivi, mentre nella stagione rigida invernale se ne otteneva facilmente la chiusura. Ciò a mio modo potrebbe essere in dipendenza dell'aumentato ricambio materiale o di un'attività maggiore dei poteri funzionali che in tale stagione fisiologicamente si avvera. In altre parole potrebbe essere quella stessa causa che si è attribuita in un tempo al iodo, e che nell'inverno avverrebbe spontaneamente.

Ho creduto pubblicare questi casi senza alcuna pretesa, se si toglie quella di aumentare il numero dei guariti col metodo ideato dal Prof. Durante, e modificato da Lore, essendocene anche altre volte giovato in casi gravissimi pubblicati.

Cerignola, Agosto 1906.

Dott. DOMENICO PALIERI.



3682

